

**ADAPTATION DISORDERS
OF SERVICEMEN OF THE FIRST YEAR
OF SERVICE**

V. Derecha, Doctor of Medicine, Professor, Head of the department
R. Egorov, Candidate of Medicine, Assistant
G. Derecha, Candidate of Medicine, Associate Professor
Orenburg State Medical Academy, Russia

Biographic, personal, official and situational causative factors promoting the development of adaptation disorders of servicemen during first months of their service are examined in the article. Results of clinical and psychological as well as experimental psychological studies of patterns of adaptive response disorders of conscription servicemen are described. Preventive measures for adaptation disorders prophylaxis are presented.

Keywords: adaptive response disorders, adaptive potential, control behavior strategies, adaptation disorders, adaptation disorders prophylaxis.

Conference participants, National championship in scientific analytics

**РАССТРОЙСТВА АДАПТАЦИИ У
ВОЕННОСЛУЖАЩИХ ПЕРВОГО ГОДА
СЛУЖБЫ**

Дереча В.А., д-р мед. наук, проф., зав. кафедрой
Егоров Р.С., канд. мед. наук, ассистент
Дереча Г.И., канд. мед. наук, доцент
Оренбургская государственная медицинская академия,
Россия

В статье рассматриваются биографические, индивидуально-личностные, служебные и ситуационные причинные факторы, способствующие развитию расстройств адаптации у военнослужащих в первые месяцы их службы. Описываются результаты клинико-психологических и экспериментально-психологических исследований закономерностей нарушений приспособительного реагирования у военнослужащих срочной службы, предлагаются меры по профилактике у них расстройств адаптации.

Ключевые слова: нарушения приспособительного реагирования, адаптивный потенциал, стратегии совладающего поведения, расстройства адаптации, профилактика расстройств адаптации.

Участники конференции, Национального первенства по научной аналитике

Известно, что исследование личностно-психологических механизмов нарушений адаптации у служащих в силовых структурах важно как с точки зрения профессионального отбора, так и в плане специальной подготовки личного состава. Расстройство адаптации у военнослужащих, кроме того, получает нередко широкий общественный резонанс, поскольку это касается защитников своей страны, однако изучение данного вопроса указывает на то, что ещё недостаточно определены особенности развития и течения расстройств адаптации, признаки их самых ранних проявлений, способы их выявления и профилактики. Нуждаются в уточнении также причинные факторы нарушений адаптации, значение факторов предрасположенности и патофизиологии возникновения нарушений приспособительного реагирования. Особенно острой проблемой при расстройствах адаптации являются суициды, которые в силовых структурах крайне опасны из-за возможности применения огнестрельного оружия и возникновения расширенных суицидов или убийств. Естественно и очевидно, что данная проблема наиболее остра по отношению к военнослужащим первого года службы.

Целью предпринятого нами исследования было выяснение глубинных личностных механизмов развития расстройств адаптации, определение их причинной структуры и разработка

подходов к их превенции у лиц, начинающих военную службу.

В специализированном стационаре были изучены военнослужащие первого года своей службы, поступившие с клиническими признаками расстройств адаптации. В качестве контрольной группы были обследованы военнослужащие с аналогичными условиями и характером службы тоже в течение первого года. В работе использованы клинико-психопатологический, клинико-динамический, клинико-психологический и экспериментально-психологический методы исследования.

Изучение влияния ситуационных факторов и преморбидных особенностей личности, способствующих нарушениям адаптации, показало, что непосредственными причинами в отклонениях приспособительного реагирования у лиц, начинающих военную службу, являются не какие-то чрезвычайные дистрессовые обстоятельства, а повседневные трудности обычной военной службы. Однако при этом у каждого заболевшего военнослужащего обнаружена совокупность причинных факторов («созвездие», «конstellляция»). Самым сильным патогенным фактором у всех обследованных больных было выраженное переживание разлуки с родительским домом в сочетании с инфантильным личностным отношением к факту отрыва от родных и других значимых лиц. На фоне данных пролонгированных переживаний приобретали силу патогенных воздействий такие факто-

ры, как обычные трудности воинской службы (напряженность режима дня, жесткий график приёма пищи, сна, подъёма, отдыха; физические перегрузки, требования овладения специальными знаниями, навыками). Важным в формировании расстройств адаптации было также отмеченное у всех изученных больных чувство изменения собственного жизненного статуса с ощущениями утраты личностной свободы, необходимостью подчинения, выполнения приказов, к которым присоединялись также уничтожительные воздействия окружающих в форме насмешек, поддразниваний, едких замечаний. Фактор так называемых неуставных отношений с психологическим притеснением отмечался на нашем материале в 18,75% случаев заболеваний расстройством адаптации, но при этом данный фактор всегда сочетался с другими, отмеченными выше патогенными переживаниями.

Клинически выраженным проявлением расстройств адаптации предшествовал инициальный период постепенного снижения продуктивности социального функционирования военнослужащего и нарастания психических изменений, в котором наличествовали чёткие признаки (сигналы) развивающихся расстройств в 5 сферах: эмоциональной, когнитивной, личностной, соматической, поведенческой.

Эмоциональными начальными признаками расстройств адаптации

было снижение интереса к результатам своей деятельности в сочетании с появлением сензитивности, раздражительности, подавленности, тревожности.

Ослабление когнитивного функционирования проявлялось забывчивостью, невнимательностью, заторможенностью соображения, нарастающей частотой ошибочных, неуместных, неадекватных ответов и действий.

Инициальные личностные отклонения были представлены снижением терпимости и терпеливости, гибкости и пластичности, упадком духа, чувством истощения внутренних сил и «чувством существования на грани».

Соматические начальные признаки патогенности адаптивного напряжения проявлялись чувством недомогания, слабости, утомляемостью, головной болью, нарушениями сна и аппетита, вегетативными дисфункциями, отсутствием физического тонуса и бодрости.

Поведенческие инициальные отклонения замечались в форме неорганизованности, несобранности, непоследовательности и урывчатости в делах и действиях, нарастанием частоты неадаптивных реакций: негативизма, неподчинения, протеста, отказа, несоблюдением дисциплины, нарушением правил эксплуатации техники, конфликтами, агрессией.

У заболевших военнослужащих наблюдались все формы клинически выраженных расстройств адаптации, классифицируемые в международной классификации заболеваний десятого пересмотра, за исключением расстройств адаптации с пролонгированной депрессивной реакцией, поскольку в условиях воинской службы вовремя выявлялись заболевшие лица и не допускалась пролонгация их расстройств. Определяющей характеристикой расстройств адаптации у молодых военнослужащих являлись прежде всего проявления расстройств поведения: смешанное нарушение эмоций и поведения и расстройство адаптации только в форме нарушения поведения.

Психологическое изучение лиц обеих групп подтвердило, что военноврачебная комиссия имела все основания признать их годными к военной

службе. Ни у кого из них, по данным и нашего обследования, не установлены ни явные акцентуации характера как таковые, ни специфические (психопатические) расстройства личности, ни зависимость от психоактивных веществ, ни нарушения адаптации, ни другие психические расстройства. В то же время психобиографический анализ формирования и развития личности у заболевших военнослужащих выявил общую для них особенность, а именно: время от времени при определённых обстоятельствах в их жизни можно было заметить повышенную личностную уязвимость, эпизоды низкой стрессоустойчивости, низкого барьера переносимости трудностей жизни.

В целом были выявлены такие индивидуально-личностные особенности заболевших, которые представляют своего рода усреднённый психологический портрет индивидуума, имеющего повышенную готовность к расстройствам адаптации в период первых месяцев военной службы. Основные свойства и черты такого портрета – это:

- недополучение родительской любви и заботы, дружбы и поддержки от родителей, а нередко – стыд за их поведение и образ жизни;
- наличие психологического комплекса неполноценности, ущербности, неуспешности – нередко с завистью к утвердившимся и эффективно функционирующим сверстникам, негативизмом к ним и некоторой боязнью их;
- пониженная толерантность к фрустрациям, т.е. чрезмерно глубокие переживания при неудовлетворении своих интересов и потребностей, незакалённость в отношении жизненных трудностей, нервозность и подавленность при неудачах, сложностях, проблемах;
- стеснительность, робость и нерешительность в новых ситуациях и с незнакомыми людьми;
- чувство несамодостаточности и неуверенности в себе;
- недостаточно развитая способность к психологической мобилизации, к волевым и физическим усилиям, к продолжительному трудовому напряжению;

• повышенная потребность в защите, поддержке и покровительстве со стороны «сильных и успешных», пассивная им подчиняемость вплоть до полной зависимости от них.

В период приспособления к воинским условиям отмечались повышенная напряжённость механизмов психологической защиты – и у заболевших, и у тех служащих, которые не заболели. При этом у лиц с расстройством адаптации преобладали такие неадаптивные формы защиты, как вытеснение, регрессия, замещение, отрицание, проекция. У здоровых военнослужащих доминировали с высокой степенью вероятности более адаптивные формы психологических защит: рационализация и компенсация.

Личностный профиль больных с расстройствами адаптации, в отличие от лиц контрольной группы, отличался низкой фрустрационной толерантностью, эмоциональной неустойчивостью, склонностью к фиксации на проблемах, неуверенностью в своих силах, слабостью волевого контроля, а также низким личностным адаптивным потенциалом. При этом у лиц с расстройством адаптации в стратегиях совладающего поведения ведущими и высоковероятностными являлись неадаптивные психологические механизмы: как интеллектуальные и эмоциональные, так и поведенческие. У здоровых военнослужащих эти механизмы в период привыкания к воинской службе функционировали в регистре адаптивности.

Проведенная работа показала, таким образом, что разработка тактики и стратегии профилактики и психокоррекции расстройств адаптации требует учёта сложной структуры их причинных факторов, преморбидных особенностей и степени стрессоустойчивости личности военнослужащего, её адаптивных ресурсов, вида механизмов психологических защит и стратегий совладающего поведения. Раннее выявление расстройств адаптации с целью своевременного упреждающего их лечения должно основываться на обнаружении инициальных признаков отклонений приспособительного реагирования.

В период подготовки к военной службе наряду с военно-патриотиче-

ским и профессиональным воспитанием рекомендуется, чтобы клиническими психологами выявлялись бы лица, предрасположенные к дезадаптации, имеющие отягощающие семейные обстоятельства и пониженную стрессоустойчивость и чтобы с ними проводились специальные психокоррекционные тренинги, направленные на формирование личностных адаптивных ресурсов и соответствующих коммуникативных поведенческих навыков.

Командирам и психологам войсковых частей рекомендуется уделять специальное внимание состоянию адаптивных возможностей военнослужащих первого года службы и своевременно распознавать начальные признаки отклонений в приспособительном реагировании.

По отношению к лицам, только что поступившим на военную службу, рекомендуется система мероприятий, направленных на предупреждение расстройств адаптации: изучение психобиографии и особенностей личности и степени её уязвимости, оценка развитости коммуникативных умений, оценка степени адаптивного напряжения, оказание мер психологической поддержки и научение способам овла-

дения адаптивными стратегиями совладающего поведения.

References:

1. Heim E. Coping und Adaptivitat: Gobt es geelgnetes oder ungeeionetes Coping?, Psychother., Psychosom., Med. Psychol. – 1988., No. 1., pp. 8-17
2. Lazarus R.S. Emotion and adaptation. - New York., Oxford., Oxford University Press, 1991., pp. 59-84.
3. Boenko A.V. Suitsidal'noe povedenie voennosluzhashchikh srochnoi sluzhby i ego preduprezhdenie: Diss. Kand. psikhol. Nauk [Suicidal behavior of military servicemen and its prevention: Thesis by the Candidate of Psychology]. – Moscow., GA VS RF., 1993. – 252 p.
4. Derecha V.A. Psikhologiya i psikhopatologiya lichnosti [Psychology and psychopathology of personality], V.A. Derecha. – 2-e izd. Dopolnennoe [2nd ed. Extended]. – Orenburg., Dizain-studiya, 2009. – 270 p.
5. Maklakov A.G. Voennaya psikhologiya [Military Psychology]. - Moscow., Flinta, 2004. – 450 p.

Литература:

1. Heim E. Coping und Adaptivitat: Gobt es geelgnetes oder ungeeionetes

Coping?// Psychother., Psychosom., Med. Psychol. – 1988. – № 1. - S. 8-17

2. Lazarus R.S. Emotion and adaptation. // N.Y., Oxford: Oxford University Press, 1991. – P. 59-84.

3. Боеико А.В. Суицидальное поведение военнослужащих срочной службы и его предупреждение: Дисс. Канд. психол. наук. – М.: ГА ВС РФ., 1993. – 252 с.

4. Дереча В.А. Психология и психопатология личности/В.А. Дереча. – 2-е изд. дополненное. – Оренбург: Дизайн-студия, 2009. – 270 с.

5. Маклаков А.Г. Военная психология // М.: Флинта, 2004. – 450с.

Information about author:

1. Viktor Derecha - Doctor of Medicine, Professor, Head of the department; address: Russia, Orenburg city; e-mail: prof_derecha@mail.ru.

2. Roman Egorov - Candidate of Medicine, Assistant; address: Russia, Orenburg city; e-mail: prof_derecha@mail.ru.

3. Galina Derecha - Candidate of Medicine, Associate Professor; address: Russia, Orenburg city; e-mail: prof_derecha@mail.ru.

